

**ANEXO I**

**RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO MEDICAMENTO**

▼ Este medicamento está sujeito a monitorização adicional. Isto irá permitir a rápida identificação de nova informação de segurança. Pede-se aos profissionais de saúde que notifiquem quaisquer suspeitas de reações adversas. Para saber como notificar reações adversas, ver secção 4.8.

## 1. NOME DO MEDICAMENTO

Raxone 150 mg comprimidos revestidos por película

## 2. COMPOSIÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Cada comprimido revestido por película contém 150 mg de idebenona.

### Excipientes com efeito conhecido

Cada comprimido revestido por película contém 46 mg de lactose (mono-hidratada) e 0,23 mg de amarelo sunset FCF (E110).

Lista completa de excipientes, ver secção 6.1.

## 3. FORMA FARMACÊUTICA

Comprimido revestido por película.

Comprimido revestido por película laranja, redondo e biconvexo, com 10 mm de diâmetro, com o logótipo da Santhera gravado num dos lados e «150» no outro.

## 4. INFORMAÇÕES CLÍNICAS

### 4.1 Indicações terapêuticas

Raxone é indicado no tratamento da deficiência visual em doentes adolescentes e adultos que sofrem de neuropatia ótica hereditária de Leber (LHON) (ver secção 5.1).

### 4.2 Posologia e modo de administração

O tratamento deve ser iniciado e supervisionado por um médico com experiência no tratamento da LHON.

#### Posologia

A dose recomendada é 900 mg/dia de idebenona (300 mg, 3 vezes por dia).

Não existem dados de ensaios clínicos controlados relativamente ao tratamento contínuo com idebenona por um período superior a 6 meses.

#### Populações especiais

##### *Idosos*

Não é necessário qualquer ajuste de dose específico para o tratamento da LHON em doentes idosos.

##### *Compromisso hepático ou renal*

Não se investigaram doentes com compromisso hepático ou renal. É aconselhada precaução no tratamento de doentes com compromisso hepático ou renal (ver secção 4.4).

### *População pediátrica*

A segurança e eficácia de Raxone em doentes com LHON com idade inferior a 12 anos não foram ainda estabelecidas. Os dados atualmente disponíveis encontram-se descritos nas secções 5.1 e 5.2 mas não pode ser feita qualquer recomendação posológica.

### Modo de administração

Os comprimidos revestidos por película Raxone devem ser engolidos inteiros com água. Os comprimidos não devem ser partidos nem mastigados. Raxone deve ser administrado com alimentos, porque estes aumentam a biodisponibilidade da idebenona.

### **4.3 Contraindicações**

Hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer um dos excipientes mencionados na secção 6.1.

### **4.4 Advertências e precauções especiais de utilização**

#### Monitorização

Os doentes devem ser regularmente monitorizados de acordo com a prática clínica local.

#### Compromisso hepático ou renal

Não existem dados disponíveis nestas populações. Por conseguinte, aconselha-se precaução ao prescrever Raxone a doentes com compromisso hepático ou renal.

#### Cromatúria

Os metabolitos da idebenona são coloridos e podem causar cromatúria, ou seja, uma descoloração castanho-avermelhada da urina. Este efeito é inofensivo, não está associado à hematuria e não implica qualquer adaptação da dose ou descontinuação do tratamento. Aconselha-se precaução para garantir que a cromatúria não oculta alterações de cor por outros motivos (por exemplo, doenças renais ou do sangue).

#### Lactose

Raxone contém lactose. Doentes com problemas hereditários raros de intolerância à galactose, deficiência total de lactase ou malabsorção de glucose-galactose não devem tomar Raxone.

#### Amarelo sunset

Raxone contém amarelo sunset (E110), que pode causar reações alérgicas.

### **4.5 Interações medicamentosas e outras formas de interação**

Dados obtidos em estudos *in vitro* demonstraram que a idebenona e o respetivo metabolito QS10 não exercem inibição sistémica das isoformas CYP1A2, 2B6, 2C8, 2C9, 2C19, 2D6 e 3A4 do citocromo P450 em concentrações clinicamente relevantes da idebenona ou do QS10. Além disso, não se observou qualquer indução da CYP1A2, CYP2B6 ou CYP3A4.

*In vivo*, a idebenona é um inibidor ligeiro da CYP3A4. Dados de um estudo de interação medicamentosa com 32 voluntários saudáveis indicaram que no primeiro dia de administração oral de 300 mg de idebenona três vezes por dia, o metabolismo do midazolam, um substrato da CYP3A, não foi modificado quando os dois medicamentos foram administrados em conjunto. Após a administração repetida, o  $C_{max}$  e a AUC do midazolam aumentaram 28% e 34%, respetivamente, quando o midazolam foi administrado em combinação com 300 mg de idebenona três vezes por dia. Por

consequente, os substratos da CYP3A4 conhecidos por terem um índice terapêutico estreito, nomeadamente alfentanil, astemizol, terfenadina, cisaprida, ciclosporina, fentanil, pimizida, quinidina, sirolimus, tacrolimus ou alcaloides ergóticos (ergotamina, di-hidroergotamina), devem ser administrados com precaução em doentes a receber idebenona.

A idebenona pode inibir a glicoproteína P (gp-P) com possíveis aumentos da exposição de, por exemplo, dabigatrano etexilato, digoxina ou aliscireno. Estes medicamentos devem ser administrados com precaução em doentes a receber idebenona. A idebenona não é um substrato para a gp-P *in vitro*.

#### **4.6 Fertilidade, gravidez e aleitamento**

##### Gravidez

Não foi estabelecida a segurança da idebenona em mulheres grávidas. Os estudos em animais não indicam efeitos nocivos diretos ou indiretos no que respeita à toxicidade reprodutiva. A idebenona só deve ser administrada a mulheres grávidas ou a mulheres em idade fértil com probabilidade de engravidarem caso se considere que o benefício do efeito terapêutico é superior a qualquer risco potencial.

##### Amamentação

Os dados farmacodinâmicos/toxicológicos disponíveis em animais mostraram excreção da idebenona no leite (para mais pormenores ver secção 5.3). Não pode ser excluído qualquer risco para os lactentes. Tem que ser tomada uma decisão sobre a descontinuação da amamentação ou a descontinuação/abstenção da terapêutica com Raxone tendo em conta o benefício da amamentação para a criança e o benefício da terapêutica para a mulher..

##### Fertilidade

Não há dados disponíveis sobre o efeito da exposição à idebenona na fertilidade humana.

#### **4.7 Efeitos sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas**

Os efeitos de Raxone sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas são nulos ou desprezáveis.

#### **4.8 Efeitos indesejáveis**

##### Resumo do perfil de segurança

As reações adversas à idebenona notificadas com mais frequência são diarreia ligeira a moderada (que, habitualmente, não implica a descontinuação do tratamento), nasofaringite, tosse e lombalgia.

##### Lista tabelada de reações adversas

As reações adversas que surgiram em ensaios clínicos em doentes com LHON ou que foram notificadas no período pós-comercialização noutras indicações são apresentadas na tabela abaixo. As classes de frequência das reações adversas são definidas de acordo com a seguinte convenção: muito frequentes ( $\geq 1/10$ ), frequentes ( $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$ ), desconhecidas (não podem ser calculadas a partir dos dados disponíveis).

<b>Classes de sistemas de órgãos</b>	<b>Termo preferencial</b>	<b>Frequência</b>
Infeções e infestações	Nasofaringite	Muito frequentes
	Bronquite	Desconhecida
Doenças do sangue e do sistema linfático	Agranulocitose, anemia, leucocitopenia, trombocitopenia, neutropenia	Desconhecida

<b>Classes de sistemas de órgãos</b>	<b>Termo preferencial</b>	<b>Frequência</b>
Doenças do metabolismo e da nutrição	Aumento do nível de colesterol no sangue, aumento do nível de triglicéridos no sangue	Desconhecida
Doenças do sistema nervoso	Convulsões, delírios, alucinações, agitação, discinesia, hipercinesia, poriomania, tonturas, cefaleias, agitação e torpor	Desconhecida
Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino	Tosse	Muito frequentes
Doenças gastrointestinais	Diarreia	Frequentes
	Náuseas, vômitos, anorexia, dispepsia	Desconhecida
Afeções hepatobiliares	Aumento dos níveis de alanina aminotransferase, aumento dos níveis de aspartato aminotransferase, aumento dos níveis sanguíneos de fosfatase alcalina, aumento dos níveis sanguíneos de lactato desidrogenase, aumento dos níveis de gama-lutamyltransferase, aumento dos níveis sanguíneos de bilirrubina, hepatite	Desconhecida
Afeções dos tecidos cutâneos e subcutâneos	Exantema, prurido	Desconhecida
Afeções musculoesqueléticas e dos tecidos conjuntivos	Lombalgia	Frequentes
	Dor nas extremidades	Desconhecida
Doenças renais e urinárias	Azotemia, cromatúria	Desconhecida
Perturbações gerais e alterações no local de administração	Mal-estar	Desconhecida

#### Notificação de suspeitas de reações adversas

A notificação de suspeitas de reações adversas após a autorização do medicamento é importante, uma vez que permite uma monitorização contínua da relação benefício-risco do medicamento. Pede-se aos profissionais de saúde que notifiquem quaisquer suspeitas de reações adversas através do **sistema nacional de notificação** mencionado no [Apêndice V](#).

#### **4.9 Sobredosagem**

Não foram notificados casos de sobredosagem do estudo RHODOS. Em estudos clínicos, foram administradas doses até 2250 mg/dia, com um perfil de segurança consistente com o notificado na secção 4.8.

Não existe um antídoto específico para a idebenona. Quando necessário, deve proceder-se à administração de tratamento sintomático de suporte.

### **5. PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS**

#### **5.1 Propriedades farmacodinâmicas**

Grupo farmacoterapêutico: Psicoanaléticos, Outros psicoestimulantes e nootrópicos; código ATC: N06BX13

#### Mecanismo de ação

A idebenona, uma benzoquinona de cadeia curta, é um antioxidante considerado como tendo capacidade para transferir elétrons diretamente para o complexo III da cadeia transportadora de

eletrões mitocondrial, contornando, desse modo, o complexo I e restaurando a geração de energia celular (ATP) sob condições experimentais de deficiência de complexo I. Da mesma forma, na LHON, a idebenona é capaz de transferir eletrões diretamente para o complexo III da cadeia transportadora de eletrões, ignorando assim o complexo I afetado pelas três mutações principais do ADNmt causadoras da LHON, e restaurando a geração celular de ATP.

De acordo com este modo de ação bioquímico, a idebenona pode reativar as células ganglionares da retina (CGR) viáveis mas inativas em doentes com LHON. Dependendo do tempo decorrido desde o início dos sintomas e da percentagem de CGR já afetadas, a idebenona pode promover a recuperação da visão em doentes que apresentam perda de visão.

### Eficácia e segurança clínicas

A segurança e a eficácia clínica da idebenona na LHON foram avaliadas num estudo com dupla ocultação, aleatorizado e controlado por placebo (RHODOS).

No RHODOS, foi incluído um total de 85 doentes com LHON, com idades entre os 14 e os 66 anos, com qualquer uma das 3 mutações principais do ADNmt (G11778A, G3460A ou T14484C) e duração da doença não superior a 5 anos. Os doentes receberam 900 mg/dia de Raxone ou um placebo por um período de 24 semanas (6 meses). Raxone foi administrado em 3 doses de 300 mg por dia, às refeições.

O parâmetro de avaliação final principal «melhor recuperação da acuidade visual (AV)» foi definido como o resultado do olho que apresenta a melhoria mais positiva em termos de AV, desde os valores iniciais até à semana 24, utilizando as tabelas ETDRS. O parâmetro de avaliação final secundário «alteração na melhor AV» foi medido como a diferença entre a melhor AV no olho esquerdo ou direito às 24 semanas, comparativamente aos valores iniciais (Tabela 1).

**Tabela 1: RHODOS: Melhor recuperação da AV e alteração na melhor AV desde os valores iniciais até à semana 24**

Parâmetro de avaliação final (ITT)	Raxone (N=53)	Placebo (N=29)
Parâmetro de avaliação final principal: Melhor recuperação da AV (média ± EP; IC de 95%)	logMAR* -0,135 ± 0,041	logMAR -0,071 ± 0,053
	logMAR -0,064, 3 letras (-0,184; 0,055) p=0,291	
Parâmetro de avaliação final secundário: Alteração na melhor AV (média ± EP; IC de 95%)	logMAR -0,035 ± 0,046	logMAR 0,085 ± 0,060
	logMAR -0,120, 6 letras (-0,255; 0,014) p=0,078	

Análise de acordo com o Modelo Misto de Medidas Repetidas

Um doente no grupo do placebo apresentou uma recuperação espontânea contínua da visão nos valores iniciais. A exclusão deste doente produziu resultados semelhantes aos observados na população ITT; como seria de esperar, a diferença entre a idebenona e o braço do placebo foi ligeiramente maior.

\*logMAR – Logaritmo do Ângulo Mínimo de Resolução

Uma análise pré-especificada no RHODOS determinou a percentagem de doentes com um olho com AV nos valores iniciais  $\leq 0,5$  logMAR nos quais a AV se deteriorou para  $\geq 1,0$  logMAR. Neste pequeno subgrupo de doentes (n = 8), 0 dos 6 doentes no grupo da idebenona sofreu uma deterioração para  $\geq 1,0$  logMAR, ao passo que 2 dos 2 doentes no grupo do placebo apresentaram uma tal deterioração.

Num estudo de seguimento observacional de consulta única do RHODOS, as avaliações da AV de 58 doentes obtidas, em média, 131 semanas após a descontinuação do tratamento, indicam ser possível manter o efeito do Raxone.

Foi realizada uma análise *post hoc* dos doentes que reponderam ao tratamento no RHODOS que avaliou a percentagem de doentes que apresentou uma recuperação clinicamente relevante da AV em relação aos valores iniciais em pelo menos um olho, definida como: (i) melhoria da AV, passando de incapacidade para ler uma única letra para capacidade de ler pelo menos 5 letras na tabela ETDRS; ou

(ii) melhoria da AV em pelo menos 10 letras na tabela ETDRS. Os resultados são apresentados na Tabela 2, incluindo os dados de suporte de 62 doentes com LHON que utilizaram Raxone num EAP (Expanded Access Programme - Programa de Acesso Expandido) e de 94 doentes não tratados num CRS (Case Record Survey - Inquérito de Registo de Casos).

**Tabela 2: Percentagem de doentes com recuperação clinicamente relevante da AV após 6 meses a partir dos valores iniciais**

<b>RHODOS (ITT)</b>	<b>RHODOS Raxone (N=53)</b>	<b>RHODOS Placebo (N=29)</b>
Doentes que responderam ao tratamento (N, %)	16 (30,2%)	3 (10,3 %)
<b>EAP e CRS</b>	<b>EAP-Raxone (N=62)</b>	<b>CRS-não tratados (N=94)</b>
Doentes que responderam ao tratamento (N, %)	19 (30,6%)	18 (19,1%)

No EAP, o número de doentes que respondeu ao tratamento aumentou no caso de um tratamento mais prolongado, passando de 19 de um total de 62 doentes (30,6%) aos 6 meses, para um total de 17 de um total de 47 doentes (36,2%) aos 12 meses.

#### População pediátrica

Em ensaios clínicos de ataxia de Friedreich, 32 doentes com idades compreendidas entre os 8 e os 11 anos e 91 doentes com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos receberam idebenona  $\geq$  900 mg/dia até 42 meses.

No RHODOS e no EAP na LHON, um total de 3 doentes com idades compreendidas entre os 9 e os 11 anos e 27 doentes com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos receberam idebenona a 900 mg/dia até 33 meses.

Foi concedida a este medicamento uma «Autorização de Introdução no Mercado em circunstâncias excepcionais».

Isto significa que não foi possível obter informação completa sobre este medicamento devido à raridade da doença.

A Agência Europeia de Medicamentos procederá anualmente à análise de qualquer nova informação que possa estar disponível sobre o medicamento e, se necessário, à atualização deste RCM.

## **5.2 Propriedades farmacocinéticas**

### Absorção

Os alimentos aumentam a biodisponibilidade da idebenona cerca de 5 a 7 vezes e, por conseguinte, Raxone deve ser sempre administrado com alimentos. Os comprimidos não devem ser partidos nem mastigados.

Após a administração oral de Raxone, a idebenona é rapidamente absorvida. Em doses repetidas, as concentrações plasmáticas máximas de idebenona são atingidas, em média, no prazo de 1 hora (intervalo mediano de 0,67 h: 0,33-2,00 h).

### Distribuição

Dados experimentais mostraram que a idebenona atravessa a barreira hematoencefálica e é distribuída em concentrações significativas no tecido cerebral. Após a administração oral, concentrações farmacologicamente relevantes de idebenona são detetáveis no humor aquoso do olho.

## Biotransformação

O metabolismo ocorre através do encurtamento oxidativo da cadeia lateral e da redução do anel da quinona e da conjugação com glucuronidos e sulfatos. A idebenona apresenta um elevado metabolismo de primeira passagem, o que resulta em conjugados de idebenona (glucuronidos e sulfatos (IDE-C)) e nos metabolitos QS10, QS6, e QS4 de Fase I, bem como nos correspondentes metabolitos de Fase II (glucuronidos e sulfatos (QS10 + QS10-C, QS6 + QS6-C, QS4 + QS4-C)). Os principais metabolitos no plasma são IDE-C e QS4+QS4-C.

## Eliminação

Devido ao elevado efeito de primeira passagem, em geral, as concentrações plasmáticas de idebenona apenas foram mensuráveis até 6 horas após a administração oral de 750 mg de Raxone, administrados como uma dose única por via oral ou após doses repetidas, três vezes por dia (14 dias). A principal via de eliminação é o metabolismo, sendo a maioria da dose excretada através dos rins sob a forma de metabolitos. Após uma dose oral única ou repetida de 750 mg de Raxone, QS4+QS4-C foram os metabolitos derivados da idebenona mais proeminentes na urina, representando, em média, entre 49,3% e 68,3% da dose total administrada. QS6+QS6 representaram 6,45% a 9,46%, enquanto QS10+QS10-C e IDE+IDE-C representaram cerca de 1% ou menos.

## Linearidade/não linearidade

Em estudos farmacocinéticos de fase I, observaram-se aumentos proporcionais das concentrações plasmáticas da idebenona com doses de 150 mg a 1050 mg. Nem a idebenona nem os seus metabolitos apresentaram farmacocinética dependente do tempo.

## Compromisso hepático ou renal

Não existem dados disponíveis nestas populações.

## População pediátrica

Embora a experiência de ensaios clínicos na população pediátrica com LHON se limite a doentes com idade igual ou superior a 14 anos, os dados farmacocinéticos de estudos de farmacocinética populacional, que incluíram doentes pediátricos com ataxia de Friedreich com idade igual ou superior a 8 anos, não revelaram diferenças significativas em termos de farmacocinética da idebenona.

### **5.3 Dados de segurança pré-clínica**

Os dados não clínicos não revelam riscos especiais para o ser humano, segundo estudos convencionais de farmacologia de segurança, toxicidade de dose repetida, genotoxicidade, potencial carcinogénico, toxicidade reprodutiva e desenvolvimento.

## **6. INFORMAÇÕES FARMACÊUTICAS**

### **6.1 Lista dos excipientes**

#### Núcleo do comprimido

Lactose mono-hidratada  
Celulose microcristalina  
Croscarmelose sódica  
Povidona K25  
Estearato de magnésio  
Sílica coloidal anidra



### Revestimento

Macrogol (3350)

Álcool polivinílico

Talco

Dióxido de titânio

Amarelo sunset FCF (E110)

### **6.2 Incompatibilidades**

Não aplicável.

### **6.3 Prazo de validade**

5 anos.

### **6.4 Precauções especiais de conservação**

O medicamento não necessita de quaisquer precauções especiais de conservação.

### **6.5 Natureza e conteúdo do recipiente**

Frascos brancos de polietileno de alta densidade com tampas de rosca de polipropileno invioláveis resistentes à abertura por crianças, contendo 180 comprimidos revestidos por película.

### **6.6 Precauções especiais de eliminação**

Qualquer medicamento não utilizado ou resíduos devem ser eliminados de acordo com as exigências locais.

## **7. TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

Santhera Pharmaceuticals (Deutschland) GmbH

Marie-Curie Strasse 8

79539 Lörrach

Alemanha

Tel.: +49 (0)7621 1690 200

Fax: +49 (0)7621 1690 201

E-mail: [office@santhera.com](mailto:office@santhera.com)

## **8. NÚMERO(S) DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

EU/1/15/1020/001

## **9. DATA DA PRIMEIRA AUTORIZAÇÃO/RENOVAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

Data da primeira autorização: 8 de setembro de 2015

Data da última renovação:

## **10. DATA DA REVISÃO DO TEXTO**

Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos: <http://www.ema.europa.eu>



## **ANEXO II**

- A. FABRICANTE RESPONSÁVEL PELA LIBERTAÇÃO DO LOTE**
- B. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS AO FORNECIMENTO E UTILIZAÇÃO**
- C. OUTRAS CONDIÇÕES E REQUISITOS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**
- D. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS À UTILIZAÇÃO SEGURA E EFICAZ DO MEDICAMENTO**
- E. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS PARA COMPLETAR AS MEDIDAS DE PÓS-AUTORIZAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO EM CIRCUNSTÂNCIAS EXCECIONAIS**

## **A. FABRICANTE RESPONSÁVEL PELA LIBERTAÇÃO DO LOTE**

Nome e endereço do fabricante responsável pela libertação do lote

Santhera Pharmaceuticals (Deutschland) GmbH  
Marie-Curie Strasse 8  
79539 Lorrach  
ALEMANHA

## **B. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS AO FORNECIMENTO E UTILIZAÇÃO**

Medicamento de receita médica restrita, de utilização reservada a certos meios especializados (ver anexo I: Resumo das Características do Medicamento, secção 4.2).

## **C. OUTRAS CONDIÇÕES E REQUISITOS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

### **• Relatórios periódicos de segurança (RPS)**

Os requisitos para a apresentação de RPS para este medicamento estão estabelecidos na lista Europeia de datas de referência (lista EURD), tal como previsto nos termos do n.º 7 do artigo 107.º-C da Diretiva 2001/83/CE e quaisquer atualizações subsequentes publicadas no portal europeu de medicamentos.

## **D. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS À UTILIZAÇÃO SEGURA E EFICAZ DO MEDICAMENTO**

### **• Plano de gestão do risco (PGR)**

O Titular da AIM deve efetuar as atividades e as intervenções de farmacovigilância requeridas e detalhadas no PGR apresentado no Módulo 1.8.2. da autorização de introdução no mercado, e quaisquer atualizações subsequentes do PGR que sejam acordadas.

Deve ser apresentado um PGR atualizado:

- A pedido da Agência Europeia de Medicamentos.
- Sempre que o sistema de gestão do risco for modificado, especialmente como resultado da receção de nova informação que possa levar a alterações significativas no perfil benefício-risco ou como resultado de ter sido atingido um objetivo importante (farmacovigilância ou minimização do risco).

## **E. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS PARA COMPLETAR AS MEDIDAS DE PÓS-AUTORIZAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO EM CIRCUNSTÂNCIAS EXCECIONAIS**

Sendo esta uma autorização de introdução no mercado em circunstâncias excecionais e de acordo com o n.º 8 do artigo 14.º do Regulamento (CE) n.º 726/2004, o Titular da AIM deverá completar, dentro dos prazos indicados, as seguintes medidas:

<b>Descrição</b>	<b>Data limite</b>
<p>Para investigar mais aprofundadamente os benefícios de Raxone no tratamento dos doentes com LHON, o titular da AIM deve realizar e apresentar os resultados de um estudo de intervenção externo aberto controlado pela história natural, para avaliar a eficácia e segurança de Raxone no tratamento de doentes com LHON, incluindo o tratamento de longo prazo.</p>	<p>Os relatórios intercalares devem ser apresentados aquando das reavaliações anuais. Data limite do relatório final: 13 de outubro de 2021</p>
<p>Estudo de segurança pós-autorização (PASS) sem intervenção: Para investigar de forma mais aprofundada a segurança de Raxone no tratamento de doentes com LHON, o titular da AIM deve gerar dados com base num protocolo acordado a partir de um registo de exposição ao medicamento de doentes aos quais foi prescrito Raxone para o tratamento de LHON na prática clínica. O registo também deve ser utilizado para gerar dados sobre a eficácia a longo prazo.</p>	<p>Relatórios a apresentar aquando da reavaliação anual</p>

**ANEXO III**  
**ROTULAGEM E FOLHETO INFORMATIVO**

## **A. ROTULAGEM**

**INDICAÇÕES A INCLUIR NO ACONDICIONAMENTO SECUNDÁRIO E NO ACONDICIONAMENTO PRIMÁRIO**

**EMBALAGENS EXTERIORES/RÓTULO DO FRASCO DE HDPE**

**1. NOME DO MEDICAMENTO**

Raxone 150 mg comprimidos revestidos por película  
idebenona

**2. DESCRIÇÃO DA(S) SUBSTÂNCIA(S) ATIVA(S)**

Cada comprimido revestido por película contém 150 mg de idebenona.

**3. LISTA DOS EXCIPIENTES**

Contém lactose e amarelo sunset FCF (E110). Consultar o folheto informativo para mais informação.

**4. FORMA FARMACÊUTICA E CONTEÚDO**

180 comprimidos revestidos por película

**5. MODO E VIA(S) DE ADMINISTRAÇÃO**

Consultar o folheto informativo antes de utilizar.

Para administração por via oral.

**6. ADVERTÊNCIA ESPECIAL DE QUE O MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DA VISTA E DO ALCANCE DAS CRIANÇAS**

Manter fora da vista e do alcance das crianças.

**7. OUTRAS ADVERTÊNCIAS ESPECIAIS, SE NECESSÁRIO**

**8. PRAZO DE VALIDADE**

VAL.

**9. CONDIÇÕES ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO**



**10. CUIDADOS ESPECIAIS QUANTO À ELIMINAÇÃO DO MEDICAMENTO NÃO UTILIZADO OU DOS RESÍDUOS PROVENIENTES DESSE MEDICAMENTO, SE APLICÁVEL**

**11. NOME E ENDEREÇO DO TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

Santhera Pharmaceuticals (Deutschland) GmbH  
Marie-Curie Straße 8  
D-79539 Lörrach  
Alemanha

**12. NÚMERO(S) DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

EU/1/15/1020/001

**13. NÚMERO DO LOTE**

Lote

**14. CLASSIFICAÇÃO QUANTO À DISPENSA AO PÚBLICO**

**15. INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO**

**16. INFORMAÇÃO EM BRAILLE**

Raxone 150 mg

**17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D**

<Código de barras 2D com identificador único incluído no acondicionamento secundário.>

**18. IDENTIFICADOR ÚNICO - DADOS PARA LEITURA HUMANA**

<PC {número}  
SN {número}  
NN {número} se aplicável a nível nacional>  
<Não aplicável para o acondicionamento primário.>

## **B. FOLHETO INFORMATIVO**

## **Folheto informativo: Informação para o utilizador**

### **Raxone 150 mg comprimidos revestidos por película idebenona**

▼ Este medicamento está sujeito a monitorização adicional. Isto irá permitir a rápida identificação de nova informação de segurança. Poderá ajudar, comunicando quaisquer efeitos indesejáveis que tenha. Para saber como comunicar efeitos indesejáveis, veja o final da secção 4.

#### **Leia com atenção todo este folheto antes de começar a tomar este medicamento, pois contém informação importante para si.**

- Conserve este folheto. Pode ter necessidade de o ler novamente.
- Caso ainda tenha dúvidas, fale com o seu médico ou farmacêutico.
- Este medicamento foi receitado apenas para si. Não deve dá-lo a outros. O medicamento pode ser-lhes prejudicial mesmo que apresentem os mesmos sinais de doença.
- Se tiver quaisquer efeitos indesejáveis, incluindo possíveis efeitos indesejáveis não indicados neste folheto, fale com o seu médico ou farmacêutico. Ver secção 4.

#### **O que contém este folheto:**

1. O que é Raxone e para que é utilizado
2. O que precisa de saber antes de tomar Raxone
3. Como tomar Raxone
4. Efeitos indesejáveis possíveis
5. Como conservar Raxone
6. Conteúdo da embalagem e outras informações

#### **1. O que é Raxone e para que é utilizado**

Raxone contém uma substância chamada idebenona.

A idebenona é utilizada no tratamento da deficiência visual em doentes adolescentes e adultos que sofrem de uma doença ocular chamada neuropatia ótica hereditária de Leber (LHON).

- Este problema ocular é hereditário, ou seja, afeta os membros de uma mesma família.
- É causado por um problema nos genes (a chamada «mutação genética») que afeta a capacidade das células no olho para produzirem a energia necessária para conseguirem funcionar normalmente, acabando por se tornar inativas.
- A LHON pode causar perda de visão devido à inatividade das células responsáveis pela visão.

O tratamento com Raxone pode restaurar a capacidade das células para produzir energia e, deste modo, permitir que as células inativas do olho funcionem novamente. Isto pode levar a alguma melhoria em termos de perda de visão.

#### **2. O que precisa de saber antes de tomar Raxone**

##### **Não tome Raxone:**

- se tem alergia à idebenona ou a qualquer outro componente deste medicamento (indicados na secção 6).

##### **Advertências e precauções**

Fale com o seu médico ou farmacêutico antes de tomar Raxone se:

- tem problemas no sangue, fígado ou rins.

### Alteração na cor da urina

Raxone pode fazer com que a sua urina se torne castanho-avermelhada. Esta alteração de cor é inofensiva e não significa que o seu tratamento tenha de ser alterado. Contudo, a alteração da cor pode indicar que sofre de problemas nos rins ou bexiga.

- Informe o seu médico se a sua urina mudar de cor.
- O seu médico poderá solicitar a realização de uma análise à urina para se certificar de que a alteração da cor não está a ocultar outros problemas.

### **Testes**

O seu médico verificará a sua visão antes de começar a tomar o medicamento e, posteriormente, em consultas regulares durante a toma deste.

### **Crianças e adolescentes**

Este medicamento não deve ser utilizado em crianças, pois desconhece-se se Raxone é seguro ou funciona em doentes com idade inferior a 12 anos.

### **Outros medicamentos e Raxone**

Alguns medicamentos podem interagir com Raxone. Informe o seu médico se estiver a tomar, tiver tomado recentemente, ou se vier a tomar outros medicamentos, em especial os seguintes:

- medicamentos anti-histamínicos para o tratamento de alergias (astemizol, terfenadina)
- medicamentos para o tratamento da azia (cisaprida)
- medicamentos para o tratamento de tiques musculares e da fala associados à síndrome de Tourette (pimozida)
- medicamentos para o tratamento de perturbações da frequência cardíaca (quinidina)
- medicamentos para o tratamento da enxaqueca (di-hidroergotamina, ergotamina)
- medicamentos para colocá-lo a dormir designados «anestésicos» (alfentanil)
- medicamentos para o tratamento da inflamação na artrite reumatoide e psoríase (ciclosporina)
- medicamentos para a prevenção da rejeição de um órgão transplantado (sirulimus, tacrolimus)
- medicamentos para o tratamento da dor forte designados «opiáceos» (fentanil)

### **Gravidez e amamentação**

Se está grávida ou a amamentar, se pensa estar grávida ou planeia engravidar, consulte o seu médico antes de tomar este medicamento.

- O seu médico só lhe prescreverá Raxone se os benefícios do tratamento forem superiores aos riscos para o feto.
- Raxone pode passar para o leite da mãe. Se está a amamentar, o seu médico falará consigo sobre se deve deixar de amamentar ou deixar de tomar o medicamento. Esta decisão terá em consideração o benefício da amamentação para a criança e o benefício do medicamento para si.

### **Condução de veículos e utilização de máquinas**

Não se prevê que Raxone afete a sua capacidade de condução de veículos ou utilização de máquinas.

### **Raxone contém lactose e amarelo sunset (E110)**

- Raxone contém lactose (um tipo de açúcar). Se foi informado pelo seu médico que tem intolerância a alguns açúcares, contacte-o antes de tomar este medicamento.
- Raxone contém um corante chamado «amarelo sunset» (também conhecido por E110). Este corante pode causar reações alérgicas.

## **3. Como tomar Raxone**

Tome este medicamento exatamente como indicado pelo seu médico ou farmacêutico. Fale com o seu médico ou farmacêutico se tiver dúvidas.

### **Que dose deve tomar**

A dose recomendada é de 2 comprimidos três vezes ao dia (um total de 6 comprimidos por dia).

### **Tomar este medicamento**

- Tome os comprimidos com alimentos - isto facilita a passagem do medicamento do estômago para o sangue.
- Engula os comprimidos inteiros com um copo de água.
- Não esmague nem mastigue os comprimidos.
- Tome os comprimidos à mesma hora do dia, todos os dias. Por exemplo, de manhã ao pequeno-almoço, ao almoço a meio do dia, e ao jantar à noite.

### **Se tomar mais Raxone do que deveria**

Se tomar mais Raxone do que deveria, fale de imediato com o seu médico.

### **Caso se tenha esquecido de tomar Raxone**

Caso se tenha esquecido de tomar uma dose, omita a dose que se esqueceu de tomar. Tome a dose seguinte à hora habitual.

Não tome uma dose a dobrar para compensar uma dose que se esqueceu de tomar.

### **Se parar de tomar Raxone**

Fale com o seu médico antes de parar de tomar este medicamento.

Caso ainda tenha dúvidas sobre a utilização deste medicamento, fale com o seu médico ou farmacêutico.

## **4. Efeitos indesejáveis possíveis**

Como todos os medicamentos, este medicamento pode causar efeitos indesejáveis, embora estes não se manifestem em todas as pessoas. Podem ocorrer os seguintes efeitos indesejáveis com este medicamento:

### **Muito frequentes** (podem afetar mais de 1 em cada 10 pessoas)

- nasofaringite (constipação)
- tosse

### **Frequentes** (podem afetar até 1 em cada 10 pessoas):

- diarreia (ligeira a moderada que, geralmente, não implica a descontinuação do tratamento)
- dor de costas

### **Frequência desconhecida** (não pode ser calculada a partir dos dados disponíveis)

- bronquite
- alterações nos resultados das análises de sangue: nível baixo de glóbulos brancos, nível baixo de glóbulos vermelhos ou nível baixo de plaquetas
- aumento dos níveis de colesterol ou de gordura no sangue (observado nas análises)
- convulsões, sensação de confusão, ver ou ouvir coisas que não são reais (alucinações), sentir-se excitado, movimentos que não consegue controlar, tendência para deambular, sentir-se com tonturas, dores de cabeça, sentir-se irrequieto, aturdido e incapaz de agir ou pensar normalmente
- náuseas, vômitos, perda de apetite, indigestão
- níveis altos de algumas enzimas hepáticas no organismo, o que significa que tem problemas de fígado – observado nas análises, níveis elevados de «bilirrubina» –, o que pode fazer com que a sua pele e a parte branca dos olhos adquiram um tom amarelado, hepatite
- erupção cutânea, comichão
- dor nas extremidades
- níveis altos de azoto no sangue - observados em análises com alteração da cor da urina
- sensação geral de mal-estar

## **Comunicação de efeitos indesejáveis**

Se tiver quaisquer efeitos indesejáveis, incluindo possíveis efeitos indesejáveis não indicados neste folheto, fale com o seu médico. Também poderá comunicar efeitos indesejáveis diretamente através do sistema nacional de notificação mencionado no [Apêndice V](#). Ao comunicar efeitos indesejáveis, estará a ajudar a fornecer mais informações sobre a segurança deste medicamento.

## **5. Como conservar Raxone**

Manter este medicamento fora da vista e do alcance das crianças.

Não utilize este medicamento após o prazo de validade impresso na embalagem exterior e no frasco, após VAL. O prazo de validade corresponde ao último dia do mês indicado.

Não deite fora quaisquer medicamentos na canalização ou no lixo doméstico. Pergunte ao seu farmacêutico como deitar fora os medicamentos que já não utiliza. Estas medidas ajudarão a proteger o ambiente.

## **6. Conteúdo da embalagem e outras informações**

### **Qual a composição de Raxone**

- A substância ativa é a idebenona. Cada comprimido revestido por película contém 150 mg de idebenona.
- Os outros componentes são  
Núcleo do comprimido: lactose mono-hidratada, celulose microcristalina, croscarmelose sódica, povidona K25, estearato de magnésio e sílica coloidal anidra.  
Revestimento de película do comprimido: macrogol, álcool polivinílico, talco, dióxido de titânio, amarelo sunset (E110).

### **Qual o aspeto de Raxone e conteúdo da embalagem**

- Raxone comprimidos revestidos por película são comprimidos de cor laranja, redondos e com 10 mm de diâmetro, com o logótipo da Santhera gravado num lado e a inscrição «150» no outro.
- Raxone é fornecido em frascos brancos de plástico. Um blister contém 180 comprimidos.

### **Titular da Autorização de Introdução no Mercado e Fabricante**

Santhera Pharmaceuticals (Deutschland) GmbH  
Marie-Curie Strasse 8  
79539 Lörrach  
Alemanha  
Tel.: +49 (0)7621 1690 200  
Fax: +49 (0)7621 1690 201  
E-mail: office@santhera.com

### **Este folheto foi revisto pela última vez em**

Foi concedida a este medicamento uma «Autorização de Introdução no Mercado em circunstâncias excepcionais». Isto significa que não foi possível obter informação completa sobre este medicamento devido à raridade da doença.

A Agência Europeia de Medicamentos irá analisar todos os anos, qualquer nova informação sobre este medicamento e este folheto será atualizado se necessário.

Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos: <http://www.ema.europa.eu>. Também existem *links* para outros sítios da internet sobre doenças raras e tratamentos.